Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania

dla osób z zaburzeniami psychicznymi

**FORMULARZ OFERTOWY**

................................................

nazwisko, imię, adres oferenta

**Centrum Usług Społecznych**

**w Myślenicach**

**ul. Słowackiego 82 32-400 Myślenice**

**OFERTA – SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE W MIEJSCU ZAMIESZKANIA DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi składam ofertę następującej treści:

…………………………………………………………………………………………………………….................................................................................................................................………………...........................................................

1. Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie terapii sensorycznej SI za cenę brutto ............................ zł (słownie: .................................................................................) za jedną godzinę zegarową świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………….

NIP: .............................................

1. Oświadczam, że w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
2. *Prowadzę / nie prowadzę\** pozarolniczej działalności gospodarczej i *podlegam / nie podlegam\** ubezpieczeniu społecznemu.

**Załączniki:**

1. Dokumenty potwierdzające wykształcenie:

……………………………………………………………………………………………………............................................................................................................................................………………...………………………………………………….……………………………….……………………………………….......…………………………………………………………………………

1. Inne dodatkowe dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje i umiejętności:

……………………………………………………………………………………………………… …….......................................................................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….........

1. Dokumenty potwierdzające ukończone szkolenia, kursy oraz potwierdzające staż   
   i doświadczenie zawodowe:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................………………………..........................................................................................................

1. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu w pełni z praw publicznych
2. Oświadczenie o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie

**\* niewłaściwe skreślić**

….......................................... …..............................................

miejscowość, data podpis oferenta